

BGer 8C 685/2023 vom 28. März 2024

Bundesgericht, 2024-03-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_685_2023

FR: TF 8C 685/2023 du 28 mars 2024

IT: TF 8C 685/2023 del 28 marzo 2024

Regeste

Assurance-invalidité (rente d'invalidité) | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Le recours est dirigé contre un arrêt final (art. 90 LTF) rendu en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par le Tribunal administratif fédéral (art. 86 al. 1 let. a LTF). Il a été déposé dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.

E. 2.1

Le litige porte sur la suppression, à partir du 1^{er} janvier 2015, du droit de la recourante à une demi-rente d'invalidité, en application de la let. a des dispositions finales.

E. 2.2

Le Tribunal fédéral, qui est un juge du droit, fonde son raisonnement juridique sur les faits retenus par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte - notion qui correspond à celle d'arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. (ATF 148 V 366 consid. 3.3; 145 V 188 consid. 2) - ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (cf. art. 105 al. 2 LTF). Si le recourant entend s'écarter des constatations de fait de l'autorité précédente, il doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF seraient réalisées et la correction du vice susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF); à défaut, un état de fait divergent de celui de la décision attaquée ne peut pas être pris en compte (ATF 148 V 366 consid. 3.3; 145 V 188 consid. 2; 135 II 313 consid. 5.2.2).

E. 2.3

Les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de la personne assurée et l'exigibilité - pour autant qu'elles ne soient pas fondées sur l'expérience générale de la vie - relèvent du fait et peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral uniquement sous l'angle restreint de l'arbitraire (ATF 142 V 178 consid. 2.4; 137 V 210 consid. 3.4.2.3; 132 V 393 consid. 3.2). L'appréciation des preuves est arbitraire lorsqu'elle est manifestement insoutenable, en contradiction avec le dossier, ou lorsque l'autorité ne tient pas compte, sans raison sérieuse, d'un élément propre à modifier la décision, se trompe sur le sens et la portée de celui-ci ou, se fondant sur les éléments recueillis, en tire des conclusions insoutenables (ATF 147 V 35 consid. 4.2; 143 IV 500 consid. 1.1; 140 III 264 consid. 2.3).

E. 3

L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales - dans leur version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, déterminantes en l'espèce pour statuer sur la suppression du droit à la demi-rente au 1^{er} janvier 2015 (ATF 148 V 174 consid. 4.1; pour le droit en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2022, voir la modification de la LAI du 19 juin 2020 [Développement continu de l'AI; RO 2021 705]) -et la jurisprudence relatives notamment aux notions d'invalidité (art. 8 al. 1 LPGA [RS 830.1] en relation avec l' art. 4 al. 1 LAI) et d'incapacité de gain (art. 7 LPGA), ainsi qu'à l'évaluation de l'invalidité d'après la méthode ordinaire de la comparaison des revenus (art. 16 LPGA ; art. 28a LAI), en particulier s'agissant du caractère invalidant des troubles psychosomatiques et psychiques (ATF 143 V 409 consid. 4.5; 143 V 418 consid. 6 et 7; 141 V 281). Il suffit d'y renvoyer.

E. 4

Dans un premier grief, la recourante conteste l'application de la let. a des dispositions finales.

E. 4.1

A la suite de la juridiction précédente, on rappellera que la let. a des dispositions finales dispose que les rentes octroyées en raison d'un syndrome sans pathogenèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique seront réexaminées dans un délai de trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente modification (al. 1, première phrase); si les conditions visées à l' art. 7 LPGA ne sont pas remplies, la rente sera réduite ou supprimée, même si les conditions de l' art. 17 al. 1 LPGA ne sont pas remplies (al. 1, seconde phrase); l'al. 1 ne s'applique pas aux personnes qui ont atteint 55 ans au moment de l'entrée en vigueur de la présente modification, ou qui touchent une rente de l'assurance-invalidité depuis plus de quinze ans au moment de l'ouverture de la procédure de réexamen (al. 4). Le réexamen à ce titre d'une rente d'invalidité (réduction ou suppression de la prestation) est soumis à trois conditions. En principe, la rente doit avoir été allouée uniquement sur la base d'un diagnostic de syndrome sans pathogenèse ni étiologie claires et sans constat d'un déficit organique (ATF 139 V 547 consid. 10.1.1; voir cependant ATF 140 V 197 , sur la situation où la rente a été allouée aussi bien en raison de plaintes peu claires que de plaintes explicables, et arrêt 8C_34/2014 du 8 juillet 2014). En outre, au moment de la réduction ou de la suppression envisagée de la rente, il faut que le tableau clinique diffus ou les plaintes diffuses soient toujours présentes; la réduction ou la suppression de la prestation n'est possible qu'à la condition qu'il n'y ait pas d'incapacité de gain au sens de l' art. 7 LPGA au moment où cette modification est envisagée (ATF 139 V 547 consid. 10.1.2 en relation avec l'arrêt 9C_381/2016 du 13 janvier 2017 consid. 3.1.2 in fine). Il s'agit enfin de vérifier, selon le schéma d'évaluation prévu par la jurisprudence en relation avec le diagnostic en question, si la capacité de travail de l'assuré est limitée (ATF 139 V 547 consid. 10.1.3, qui mentionne les critères de Foerster [ATF 131 V 49 consid. 1.2; 130 V 352 consid. 2.2.3] aujourd'hui dépassés [arrêt 9C_354/2015 du 29 février 2016], en relation avec l' ATF 141 V 281).

E. 4.2

Dans l'arrêt attaqué, les premiers juges ont rappelé avoir considéré, dans leur précédent arrêt du 24 août 2017, que la demi-rente de la recourante pouvait être réexaminée en vertu de la let. a des dispositions finales, après avoir notamment retenu que cette demi-rente avait été allouée en 2002 en raison d'un syndrome sans pathogenèse ni étiologie claires et sans

constat de déficit organique. Relevant que la recourante s'opposait à un tel réexamen de sa demi-rente, au motif qu'elle souffrirait également d'affections somatiques objectivables, ils ont indiqué être liés, à ce titre, par les considérations matérielles figurant dans leur arrêt de renvoi du 24 août 2017. La demi-rente devait ainsi être réexaminée sur la base de la let. a des dispositions finales, ce qui revenait à examiner le droit à la rente au 1^{er} janvier 2015, comme s'il s'agissait d'évaluer une première demande de prestations.

E. 4.3

La recourante expose avoir allégué, dans son recours contre la décision du 17 novembre 2014, que ses douleurs avaient été objectivées par le docteur B. _____, médecin traitant. Le renvoi de la cause à l'intimé en 2017 devait ainsi permettre de déterminer si les douleurs étaient objectivables ou non. Compte tenu du nouvel éclairage médical apporté par ce médecin, le Tribunal administratif fédéral aurait dû, dans son nouvel examen, prendre en considération le caractère objectivable des douleurs, sauf à considérer que le complément d'instruction ordonné préalablement portait uniquement sur la fibromyalgie, ce qui n'aurait pas été le cas.

E. 4.4

Les premiers juges ont retenu à juste titre qu'ils étaient liés par leur appréciation juridique - contenue dans leur arrêt de renvoi du 24 août 2017 - concernant l'application de la let. a des dispositions finales, en se référant à la jurisprudence topique (cf. ATF 133 V 477 consid. 5.2.3; 128 III 191 consid. 4a). Tel n'étant pas le cas du Tribunal fédéral (cf. *ibidem*), la recourante peut toutefois contester l'application de cette norme dans le cadre de la présente procédure de recours en matière de droit public. A cet égard, force est de constater qu'elle ne nie pas que la demi-rente lui a été initialement octroyée, en 2002, pour un syndrome sans pathogenèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique. Elle ne prétend pas davantage que les autres conditions au réexamen de la rente au sens de la disposition précitée, dûment examinées par l'autorité précédente dans son arrêt du 24 août 2017 (cf. consid. 13), ne seraient pas réunies. Le fait que le docteur B. _____ ait fait état de troubles objectivables, de surcroît postérieurement à la révision d'office initiée en janvier 2013 (son premier rapport date d'octobre 2014), n'a aucune incidence sur l'application de la let. a des dispositions finales. Pour le reste, les premiers juges ont dûment pris en considération l'avis de ce médecin dans le cadre de l'examen de l'invalidité à compter du 1^{er} janvier 2015 (cf. consid. 5 *infra*). Le grief de la recourante s'avère mal fondé.

E. 5

Dans un second grief, la recourante critique l'expertise de la CRR.

E. 5.1

Selon la jurisprudence, le tribunal peut accorder une pleine valeur probante à une expertise mise en oeuvre dans le cadre d'une procédure administrative au sens de l'art. 44 LPGA, aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de son bien-fondé (ATF 135 V 465 consid. 4.4; 125 V 351 consid. 3b/bb). En effet, au vu de la divergence consacrée par la jurisprudence entre un mandat thérapeutique et un mandat d'expertise (ATF 124 I 170 consid. 4), on ne saurait remettre en cause une expertise ordonnée par l'administration ou le juge et procéder à de nouvelles investigations du seul fait qu'un ou plusieurs médecins traitants ont une opinion distincte de celle exprimée par les experts. Il n'en va différemment que si ces médecins traitants font état d'éléments objectivement vérifiables ayant été ignorés dans le cadre de l'expertise et qui sont suffisamment pertinents pour remettre en cause les

conclusions de l'expertise (arrêt 8C_691/2022 du 23 juin 2023 consid. 3.3 et l'arrêt cité).

E. 5.2

L'instance précédente a exposé en détail l'appréciation des experts de la CRR, reconnaissant une pleine valeur probante à leur expertise. Dans leur évaluation consensuelle, ceux-ci avaient exclu, au moins depuis 2013, toute atteinte à la santé susceptible de limiter la capacité de travail de la recourante dans quelque activité que ce soit. Ils avaient mis en évidence plusieurs incohérences, notamment l'absence de hiérarchie des plaintes, leur variabilité dans le temps ou d'un expert à l'autre, de la démonstrativité, le parasitage de l'examen et l'absence de retentissement objectivable sur la vie quotidienne de l'intéressée, qui menait une vie oisive mais socialement active. Les premiers juges ont également détaillé les constatations médicales des médecins traitants de la recourante, en particulier du docteur B. _____ et des doctresses C. _____ et D. _____, ainsi que des médecins conseils de l'intimé, notamment de la doctresse E. _____. Ils ont ensuite expliqué pour quelles raisons il n'y avait pas lieu de s'écarter de l'appréciation des experts de la CRR et des médecins conseils de l'intimé, ces derniers s'étant déterminés de manière convaincante sur les rapports des médecins traitants postérieurs à l'expertise. Au final, la recourante et ses médecins traitants n'étaient pas parvenus à mettre en doute la pertinence des conclusions des experts. La mise en oeuvre d'une expertise judiciaire n'était pas justifiée. La décision de l'intimé, supprimant la demi-rente au 1^{er} janvier 2015, devait être confirmée.

E. 5.3

La recourante reproche aux experts de la CRR d'avoir fondé leur appréciation sur des examens cliniques superficiels et des pièces médicales existantes lacunaires, sans avoir effectué d'examen d'imagerie (IRM ou scanner) ou tout autre examen approfondi, et de ne pas avoir cherché à établir si les douleurs rapportées étaient objectivables. En outre, ils n'ont pas pu se prononcer sur les documents médicaux établis postérieurement à leur rapport du 28 février 2019. Ces documents contiendraient pourtant des éléments essentiels, de nature à modifier leur appréciation. Tel serait le cas des résultats d'une électroneuromyographie (ENMG) des membres supérieurs, réalisée le 24 octobre 2019, d'une IRM cervicale et lombo-sacrée du 28 octobre 2019, d'un CT scan de la colonne lombo-sacrée du 27 novembre 2019 et d'une IRM du genou gauche du 26 novembre 2020. Dès lors que ces résultats d'imagerie n'ont pas été soumis aux experts, la position de l'intimé reposerait uniquement sur l'avis de ses médecins conseils, en particulier celui de la doctresse E. _____, dont la spécialité serait la médecine interne, et non pas la rhumatologie ou la neurologie. Sur la base, notamment, des résultats d'imagerie en question, le docteur B. _____ aurait pour sa part estimé, dans un rapport du 20 mars 2021, que les vertiges et les douleurs cervicales et lombaires de la recourante étaient objectivables. Dans ces conditions, la mise en oeuvre d'une nouvelle expertise (judiciaire) s'imposerait.

E. 5.4.1

Dans leur évaluation, les experts ont pris en compte les nombreux résultats d'imagerie contenus dans le dossier médical. Ensuite de l'examen clinique, ils ont estimé, en particulier sur le plan rhumatologique, qu'aucun examen complémentaire ne s'imposait. Pour le reste, comme l'a souligné l'autorité précédente, ils se sont livrés à un examen complet tenant compte de l'ensemble du dossier médical, des plaintes de la recourante, de l'anamnèse ainsi que de leur propre examen clinique, et ils ont motivé leur appréciation de manière claire et circonstanciée. Dans ces conditions, le fait qu'ils n'ont pas effectué de nouveaux examens

d'imagerie n'est pas en soi suffisant pour nier la valeur probante de leur expertise, d'autant moins que comme on le verra ci-après (cf. consid. 5.4.2 infra), les premiers juges ont considéré à juste titre que les examens d'imagerie réalisés après coup ne mettaient pas en doute les conclusions des experts.

E. 5.4.2

S'agissant tout d'abord de l'ENMG pratiquée le 24 octobre 2019, le rapport y relatif mentionne un léger syndrome du tunnel carpien bilatéral et des traces d'une radiculopathie motrice chronique au niveau des vertèbres C6 et C7, tandis que l'expert en neurologie a exclu tout syndrome radiculaire, notamment aux membres supérieurs. Cela étant, le docteur B. _____, qui s'est référé aux résultats de cette ENMG dans son rapport du 20 mars 2021, n'a pas retenu que ces atteintes à un membre supérieur et à la colonne cervicale étaient incapacitantes. Selon lui, seules les lésions à la colonne dorsale et lombaire, ainsi que le déplacement d'un nerf crânien probablement dû à un kyste arachnoïde, impacteraient la capacité de travail de la recourante. Dans son évaluation du 20 mars 2021, le docteur B. _____ n'a pas fait allusion au rapport d'IRM cervicale et lombo-sacrée du 28 octobre 2019, qui révèle de discrètes protrusions discales et une hernie discale au niveau C6/C7. On ne peut donc rien en conclure sur la capacité de travail. Comme relevé par le tribunal de première instance, la doctoresse E. _____ a du reste indiqué qu'au niveau cervical, les examens du 28 octobre 2019 signalaient des éléments similaires à une IRM cervicale effectuée en 2018, décrite dans le rapport d'expertise, ce que ne nie pas la recourante. Dans son rapport, le docteur B. _____ a en revanche fait référence au CT scan de la colonne lombo-sacrée du 27 novembre 2019, qui mentionne des troubles dégénératifs au niveau de la colonne lombaire (protrusions discales, hernies discales et arthrose). Ces atteintes, ainsi que le déplacement d'un nerf crânien, expliquent selon lui la symptomatologie et empêchent la conduite de véhicules et l'utilisation d'engins agricoles. Il n'expose toutefois pas de manière claire et argumentée pour quelle raison la recourante ne serait pas en mesure d'accomplir une activité ne comprenant pas de telles tâches. Il se limite à indiquer qu'une activité adaptée aux limitations fonctionnelles ne serait pas exigible en raison d'une discontinuité due aux poussées (" (...) "), sans autre précision. En tout état de cause, la doctoresse E. _____ a considéré qu'il s'agissait d'atteintes dégénératives légères, ce que ne conteste pas le docteur B. _____. A l'examen clinique, les experts n'ont décelé aucune atteinte incapacitante. Les doctresses C. _____ et D. _____ n'ont pas non plus fait état d'expressions cliniques importantes. Dans ce contexte, l'avis insuffisamment motivé du docteur B. _____ - qui n'a pratiqué aucun examen clinique - en lien avec le CT scan du 27 novembre 2019 ne permet pas de mettre en doute l'appréciation des experts. Comme retenu à bon droit par l'instance précédente, l'IRM du genou gauche du 26 novembre 2020, révélant une atteinte postérieure à la décision de l'intimé du 16 décembre 2019, ne peut pas être prise en considération (cf. ATF 144 V 210 consid. 4.3.1; 132 V 215 consid. 3.1.1; 121 V 362 consid. 1b). Au demeurant, le docteur B. _____ ne fonde pas l'incapacité de travail qu'il constate sur la rupture du ménisque externe gauche mentionnée dans cette IRM.

E. 5.4.3

Comme déjà exposé, le docteur B. _____ se fonde également sur l'existence d'un kyste arachnoïde pour contester la pleine capacité de travail de la recourante. Il impute à ce kyste un déplacement du nerf crânien VIII, qui serait à l'origine de vertiges et d'acouphènes. Les experts se sont toutefois déterminés à ce propos, l'expert en neurologie ayant notamment décrit ce kyste comme asymptomatique, après avoir précisé que l'examen clinique n'avait

mis en évidence aucun syndrome vestibulaire, ni ataxie statique significative, en dehors d'une chute grossière à l'épreuve de Romberg traduisant une majoration des symptômes. Sur ce point, la recourante ne fait qu'opposer une opinion médicale distincte à celle des experts, sans expliquer quel élément aurait été omis par ceux-ci.

E. 5.4.4

Au vu de ce qui précède, le docteur B._____ n'a pas fait état d'éléments objectifs pertinents qui auraient été ignorés par les experts de la CRR. Tel n'est pas non plus le cas du docteur F._____, dont le très bref rapport du 4 février 2019, cité dans le recours, ne dit mot sur la capacité de travail de la recourante. Dès lors, les premiers juges pouvaient se dispenser de mettre en oeuvre une expertise judiciaire. Les griefs de la recourante en lien avec l'expertise de la CRR s'avèrent ainsi mal fondés.

E. 6

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté. La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.